

Лызиков А.Н., Питкевич Э.С.,
Шаркова Л.И., Стебунов С.С.,
Лызиков А.А.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ГИПОКСИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ

/ Витебск /

Предлагается способ коррекции гипоксических нарушений у больных хирургического профиля, который базируется на применении комбинации фармакологических препаратов с различными механизмами антигипоксической активности с целью воздействия на разные звенья патогенеза гипоксии. Необходимые для этого препараты: креатинфосфат (неотон), бемитил, ноотропил (пирацетам).

Поскольку гипоксия органов приводит к снижению их биоэнергетических ресурсов, важным является включение в комплекс лечебных мероприятий препаратов, оказывающие влияние на восстановление энергетического состояния клеток. Главную роль в данном механизме играет введение экзогенного креатинфосфата, повышающего пул макроэргических фосфатов в клетках и улучшающие процессы синтеза и транспорта энергии, а также регулирующие механизмы, приводящие к снижению энергетических запросов клеток и потребностей тканей в кислороде путем оптимизации использования энергии.

Препарат также обладает выраженным мембраностабилизирующим эффектом, снижает процессы перекисного окисления липидов и активизирует антиоксидантные процессы, стимулирует

двигательную активность кишечника. Действие препарата потенцируется введением АТФ, фосфодена.

Вторым компонентом метода является производное меркаптобензимидазола — БЕМИТИЛ. Препарат относится к группе актопротекторов, вызывает общее снижение потребления кислорода организмом путем ингибирования микросомального окисления с одновременной оптимизацией альтернативных путей энергопродукции. Защищает ткани организма от ишемического повреждения, повышает резистентность организма при острых гипоксиях различного генеза. Оказывает благоприятное действие при длительных истощающих физических нагрузках и в период реабилитации.

Вышеуказанные фармакологические препараты рекомендуется применять совместно с ноотропилем, который улучшает энергетический потенциал организма за счет ускорения процесса ресинтеза АТФ, оказывает положительное влияние на обменные процессы, стимулируя окислительно-восстановительные процессы и усиливая утилизацию глюкозы мозгом.

Возможные осложнения и методы их устранения:

При введении больших доз неотона для предупреждения возможной гипокалиемии (диуретический эффект) необходимо профилактическое введение препаратов калия (калия хлорид, панангин, аспаркам). При применении бемитила возможны тошнота, неприятные ощущения в области желудка и печени, гиперемия лица, головная боль. Побочные действия проходят после отмены препарата.

Применение пирацетама у некоторых больных может вызвать явления возбуждения: повышенную раздражительность, беспокойство, нарушение сна; возможны диспептические явления. В этих случаях следует уменьшить дозу или прекратить введение препарата.

Показания к применению способа: острые хирургические заболевания, приводящие к гипоксии тканей (перитонит, острая кишечная непроходимость, острый холецистит и панкреатит и др.); различные виды шока; операции с повышенной травматичностью; состояния и операции, требующие временного выключения кровотока по магистральным сосудам и восстановления тканевого кровотока после ишемии органов.